

آموزش به بیمار

تعریف آموزش بیمار

- *Patient education* is a process of assisting people to learn health-related behaviors so that they can incorporate these behaviors into everyday life.

• فرآیند کمک به افراد برای یادگیری رفتارهای مرتبط با سلامتی است تا آنها بتوانند این رفتارها را در زندگی روزمره خود بکار گیرند.

مسئولیت آموزش به بیمار

- ❖ هر عضوی از تیم درمان و مراقبت بیمار (پزشک، پرستار و سایرین)، نیاز است در آموزش بیمار دخیل باشد.
- ❖ سطوح مدیریت ارشد و میانی ارایه خدمات برای پیاده سازی برنامه ها مسئولیت دارند.

نقش پرستار در آموزش بیمار

پرستاران به عنوان یکی از اجزای کلیدی در سیستمهای بهداشتی درمانی، نقش ارزشمندی در آموزش به بیماران دارند؛ زیرا دسترسی بیشتری به بیمار و خانواده وی داشته و زمان زیادی را صرف مراقبت میکنند. در نتیجه فرصتهای مکرری برای آموزش فراهم شده و می توانند کیفیت آموزشها را ارزشیابی نمایند.

از نظر قانونی و اخلاقی، آموزش بیمار یکی از وظایف پرستار است.

از نظر منشور بیمار، حق بیمار است که در مورد بیماری خود و روش های درمانی و مراقبت از خود اطلاعات کافی را دریافت کند تا بتواند در تصمیم گیری های مراقبتی مشارکت کند.

پیامدهای آموزش به بیمار

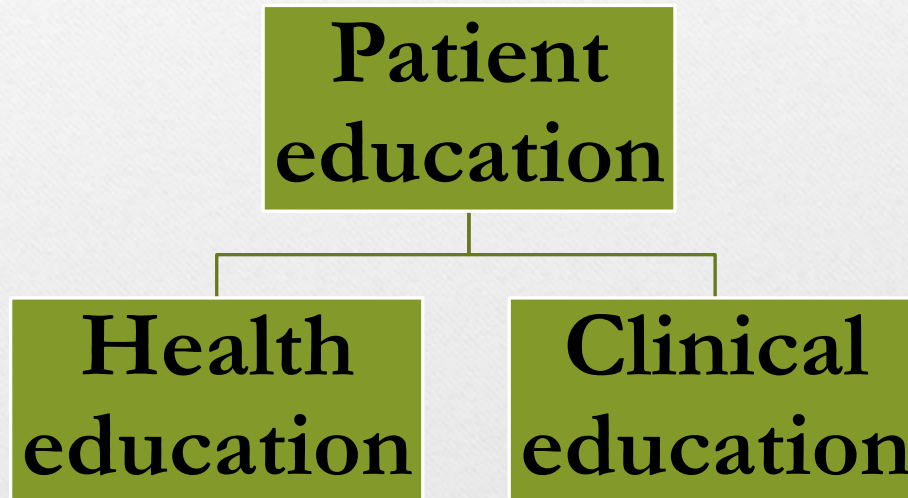
- ❖ افزایش توانایی جهت **تصمیم‌گیری** مناسب سلامتی
- ❖ **یادگیری مهارت‌ها** و تغییر نگرش‌ها جهت پیشبرد مراقبت از خود
- ❖ استفاده موثرتر از خدمات پزشکی. کاهش تماس‌های تلفنی و ملاقات‌های غیرضروری کمتر.
- ❖ احساس استقلال
- ❖ افزایش توانایی بیمار و نزدیکان برای **مقابله با نتیجه بیماری**
- ❖ کاهش اضطراب و نگرانی
- ❖ افزایش توانایی بیماران و نزدیکان وی در مورد **تغییر شیوه زندگی** و انطباق شرایط زندگی با بیماری
- ❖ **افزایش حمایت خانواده** در مراقبت از بیمار و تصمیم‌گیری درست
- ❖ تغییر رفتارهای بهداشتی و **کاهش فاکتورهای خطر** و کمک به پیشگیری از بیماری‌ها
- ❖ کمک به یادگیری **مهارت‌های خودمراقبتی** Self Care
- ❖ افزایش رضایت بیمار

موضوعات آموزش به بیمار

آموزش بیمار به دو دسته تقسیم می شود:

❖ آموزش سلامت

❖ آموزش کلینیکی (بالینی) بیمار



آموزش کلینیکی (بالینی)

❖ آموزش کلینیکی (بالینی): یک فرایند برنامه‌ریزی شده، روشمند، متوالی و منطقی آموزش و یادگیری است، که معمولاً در کلیه‌ی محیط‌های بالینی به بیماران و مراجعین ارائه می‌شود و در خصوص **بیماری** یا **پروسیجر مرتبط با بیمار** می‌باشد.

❖ اهداف آموزش و یادگیری بالینی مبتنی بر نوع بیماری یا پروسیجر، ارزیابی بیمار، پیش‌آگهی‌ها و نیازهای فردی بیمار و الزامات مرتبط با مداخلات و مراقبت‌های بالینی است.

آموزش بالینی (کلینیکال)

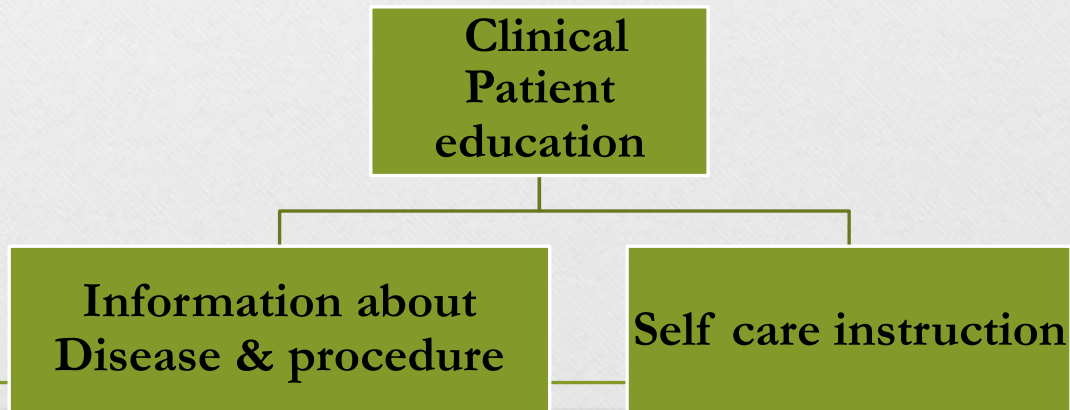
آموزش کلینیکی با ارائه **اطلاعات و دستورالعمل‌های خودمراقبتی** به بیماران در یادگیری موضوعات عمومی یا اختصاصی مرتبط با بیماری یا پروسیجر کمک می‌کند و در واقع ما به بیمار ۲ نوع پیام را منتقل می‌کنیم.

۱- یا به وی در خصوص بیماری یا پروسیجر مربوطه اطلاعات می‌دهیم مانند:

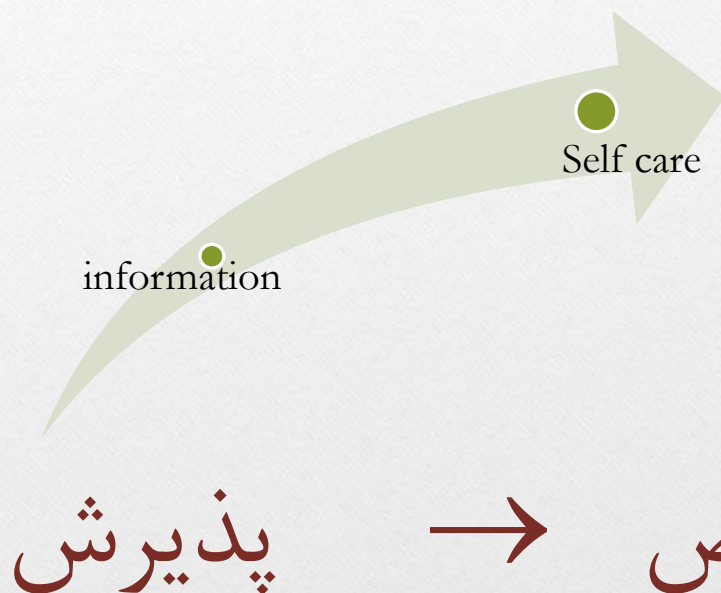
- علت بیماری، علایم، روش‌های تشخیص و درمان و پیش‌آگهی
- دلایل انجام، روش‌های جایگزین، روش انجام، عوارض پروسیجر

۲- یا به وی دستورالعمل‌هایی برای مراقبت صحیح از خود گفته یا ارایه می‌دهیم (Self care instruction)

مانند: مراقبت‌های حین بستری (تغذیه، فعالیت و...) مصرف صحیح داروها، مراقبت در منزل.



مدیریت آموزش کلینیکال بیمار از قبل از بستری تا پس از ترخیص



خودمراقبتی

✓ بخش مهمی از فرآیند درمان و مراقبت بیماری‌ها (بیماری‌های مزمن)

✓ آموزش رفتارهای مربوط به سلامتی را یاد بگیرند

✓ خودمراقبتی بیدار کردن توانایی بالقوه افراد برای مراقبت از خود است.

✓ خودمراقبتی عملی است که در آن شخص از دانش، مهارت و توان خود به

عنوان یک منبع استفاده کرده و به طور مستقل از دیگران، از سلامت خود

مراقبت می‌کند.

آموزش سلامت

عمدتاً بر روی سلامتی، پیشگیری از بیماری ها و سبک زندگی سالم و ارتقا سلامت متمرکز است.

❖ آموزش سلامت همچنین می تواند سایر مراجعین، گروه ها و جوامع را هم پوشش دهد.

❖ تمرکز اصلی آموزش سلامت، بر تغییر و بهبود رفتارهای سلامت در جامعه است.

❖ آموزش بیمار با ارائه اطلاعات و دستورالعمل های سلامت به بیماران در یادگیری موضوعات

عمومی یا اختصاصی مرتبط با سلامت کمک می کند.

نیازسنجی

- ❖ نیازسنجی ابزاری است جهت طراحی برنامه های آموزشی
- ❖ نیاز وضعیتی است بین آنچه هست و آنچه باید باشد یا بین آنچه هست و آنچه مطلوب تر است.
- ❖ در فرایند آموزش بیمار ارزیابی بیمار ابزار اصلی تعیین نیازهای آموزشی هر بیمار است
- ❖ در جهت آموزش بهتر و اثربخش به بیمار، پی بردن به نیازهای فرد یادگیرنده و اهداف و میزان آگاهی او می تواند کمک کننده باشد.

تقسیم بندی نیازها

❖ نیازهای هنجاری (استاندارد)

❖ نیازهای محسوس (تمایلات)

❖ نیازهای بیان شده (تقاضا)



نیاز هنجاری

نیازی است که توسط کارشناسان یا متخصصین بر طبق استانداردهای خودشان تعیین می شود.
به عبارت دیگر : بین یک معیار مطلوب و معیاری که عملاً وجود دارد، فاصله یا شکاف می باشد.
در واقع پزشکان و پرستاران مشخص می کنند یک بیمار قلبی یا دیابتی چه چیزهایی را نیاز است که یاد بگیرد .

نیاز محسوس

نیازی است که بیمار به آن احساس نیاز می کنند و شامل چیزی است که می خواهند یا به آن تمایل دارند که بدانند و معمولاً دغدغه بیماران است که ممکن است بیان نشده باشد
نیازی است که فرد ضرورت آن را حس کرده باشد.

نیاز بیان شده

چیزی است که افراد نیاز به آن را اعلام می کنند و بیمار اعلام می کند چه چیزی را می خواهد یاد بگیرد
نیاز محسوسی است که به صورت خواسته یا تقاضای بیان شده، در آمده است.

حوزه های نیازسنجی

Information شامل:

❖ بیماری، روش های تشخیص و درمان پیش آگهی بیماری

Self instruction شامل:

❖ مراقبت های دارویی و تغذیه ای

❖ مراقبت های بالینی (پرستاری) و فعالیت

❖ راه های پیشگیری از عوارض

❖ اصلاح شیوه زندگی

❖ مهارت های مورد نیاز کار با تجهیزات پزشکی خانگی

❖ نحوه پیگیری و تداوم مراقبت در منزل

❖ نیازهای جسمی-روحي- معنوی و عاطفی و اجتماعی

زمان ارائه آموزش به بیمار

آموزش به بیمار در سه مرحله انجام می شود:

- آموزش بدو ورود
- آموزشهای حین بستری
- آموزشهای زمان ترخیص

آموزش های بدو ورود:

- پس از تکمیل فرم ارزیابی اولیه و اخذ شرح حال کامل، نیازهای آموزشی بیماران بررسی شده و الویت های آموزشی وی مشخص می شود.
- آموزش ها در بدو ورود بیمار به بخش توسط پرستار حداقل شامل آشنایی با قوانین ومقررات بیمارستان، قوانین کلی بخش، فضای فیزیکی ، پزشک معالج، پرستار، ساعات ویزیت ، ساعات ملاقات، معرفی امکانات بخش، منشور حقوق بیمار، هزینه های قابل پیش بینی درمان، توصیه های ایمنی و نحوه احضار پرستار،کنترل عفونت واست.
- شیوه های آموزش حداقل شامل انواع آموزش چهره به چهره - کارگروهی - فیلم و پوستر - پمفلت یا سایر رسانه های آموزشی است

بدو ورود به بخش

- پوستر ورودی بخش، سایت
- منشی - کمک پرستار
- کتابچه راهنمای مراجعین، فیلم اتاق بیمار

آموزش های طول بستری بیمار:

- حداقل موضوعات عمومی آموزش بیمار توسط پرستار و در دوران بستری شامل:
- افزایش آگاهی بیماران در مورد عوارض احتمالی سیر بیماری و روش برخورد با عوارض
- پوزیشن مناسب بیمار در بستر با ذکر دلایل
- محدوده / محدودیت های فعالیت فیزیکی با ذکر دلایل
- نحوه مراقبت از خود و مدیریت درد

آموزش های طول بستری بیمار:

- مراقبتها / محدودیتهای حرکتی با ذکر دلایل
- کنترل عفونت (رعایت بهداشت فردی ، مراقبت از زخم و)
- رژیم غذایی
- مراقبت از اتصالات
- انجام پروسیجرها
- ارجاع به پزشک مربوطه در مواردی که سوالات خارج از حیطه مربوطه است

حین بستری

- پزشک، فیلم اتاق بیمار، پمفلت، سایت
- پرستار طبق دستورالعمل (گایدلاین)
- پوستر راهروی بخش

آموزش زمان ترخیص

آموزش های زمان ترخیص:

- خودمراقبتی و برنامه های بازتوانی
- نحوه مراقبت و پانسمان زخم ها
- محدوده / میزان فعالیتهای فیزیکی
- تغذیه و رژیم درمانی
- نحوه مصرف دارو
- برنامه بازتوانی و مراقبتهای توانبخشی
- زمان و نحوه مراجعه مجدد به درمانگاه / بیمارستان
- علائم / نشانه های مهم و تهدید کننده برای مراجعه فوری به اورژانس بیمارستان

پروتکل ترخیص ایمن با ابزار SMART

پروتکل ترخیص ایمن با ابزار SMART:

- ابزاری که طبق استانداردهای اعتباربخشی تهیه و تدوین گردیده است جهت اطمینان از ترخیص ایمن بیماران شامل:
 - ۱. signs: ارائه توضیحات لازم در مورد علایم هشدار بیماری و احتمال بروز علائم و مراجعه سریع به مرکز درمانی
 - ۲. medication: ارائه توضیحات لازم در مورد داروهای مصرفی بیمار ونحوه و زمان صحیح مصرف داروها
 - ۳. appointments: ارائه توضیحات لازم در مورد مراجعات بعدی به پزشک و ویزیت بعدی بیماران پس از ترخیص
 - ۴. Result: ارائه توضیحات لازم در مورد پیگیری معوقات
 - ۵. Talk with me: صحبت کردن با بیمار وارتباط موثر با بیماران جهت مطرح کردن سوالات خودشان

آموزش ترخیص

- پزشک-فرم ترخیص - سایت، فرم های آموزش حین ترخیص و مراقبت در منزل
- پرستار طبق کتاب-سایت

اجزاء اصلی فرایند آموزش

❖ آموزش دهنده

❖ آموزش گیرنده

❖ محتوای آموزشی

❖ فرایند یادگیری

یادگیری می تواند بدون آموزش صورت پذیرد اما آموزشی که منجر به یادگیری نشود آموزش نیست.

آموزش و حیطه های یادگیری

یادگیری اساس فهم رفتار انسان است و هر شخص آنگونه عمل می کند که آموخته است.

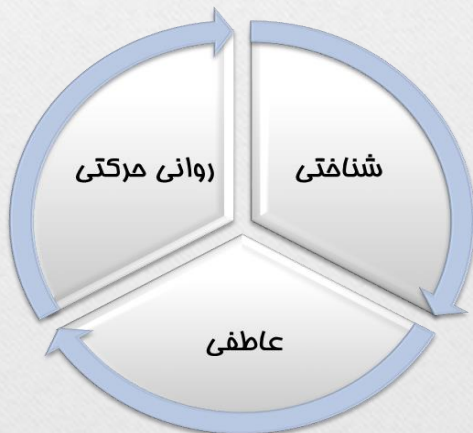
یادگیری نوعی تغییر در رفتار است

انواع حیطه های یادگیری

❖ **حیطه شناختی Cognitive** : شامل اهدافی می شود که محتوای مربوط به آنها جنبه نظری دانش و یادگیری آنها مستلزم فعالیت های ذهنی و عقلانی است. مثال: فراگیر بتواند مراحل تزریق انسولین را توضیح دهد.

❖ **حیطه عاطفی Affective** : مربوط به اهدافی می شود که محتوای مربوط به آنها جنبه ایجاد و یا تغیر نگرش، طرز فکر و ارزش ها را دارد.

❖ **حیطه روانی حرکتی Psychomotor** : محتوای مربوط به اهداف این حیطه، اختصاص به آموزش مهارت ها دارد. مثال: فراگیر بتواند تزریق صحیح انسولین را انجام دهد.



اصول یادگیری

- ❖ یادگیری زمانی موثر واقع می شود که:
- ❖ درصدد پاسخگویی به **نیازهای احساس شده** یادگیرنده باشد.
- ❖ اگر می خواهیم یادگیری صورت گیرد **مشارکت فعال یادگیرنده** ضروری است.
- ❖ وقتی که مواد آموزشی **در ارتباط با مطالبی** باشد که یادگیرنده تاکنون فراگرفته، یادگیری ساده تر صورت می گیرد.
- ❖ وقتی که مواد آموزشی برای یادگیرنده **معنی دار باشد**، یادگیری تسهیل می شود.
- ❖ اگر موارد یادگرفته شده بلافاصله **مورد استفاده فرد قرار گیرد** یادگیری به مدت طولانی تری باقی می ماند در حالیکه اگر به تاخیر افتد چنین اتفاقی نمی افتد.
- ❖ یادگیری به صورت **متناوب** انجام شود و تقویت شود.
- ❖ وقتی که یادگیرنده از پیشرفت خودش آگاه باشد یادگیری آسانتر صورت می گیرد.

یادگیری

یاد گیرنده صرفاً با نشستن در کلاس درس شما و گوش کردن به تعلیم شما و حفظ کردن و پاسخ دهی به سؤالات شما چیز زیادی یاد نمی گیرد.

یاد گیرنده باید در مورد آنچه آموخته است :

❖ بحث کند

❖ مطلب بنویسد

❖ آنها را با تجارب گذشته خود پیوند دهد

❖ در زندگی روزمره خود بکار ببندند.

❖ آنها باید آنچه را یاد گرفته اند جزئی از وجودشان کنند.

بعضی عوامل تعیین کننده یادگیری

نیازهای
یادگیری

- بیمار نیاز دارد چه چیز را
فرا بگیرد؟

آمادگی برای
یادگیری

- چه موقع بیمار آموزش را
دریافت می کند؟

سبکهای
یادگیری

- بیمار چگونه مطالب را فرا می
گیرد؟

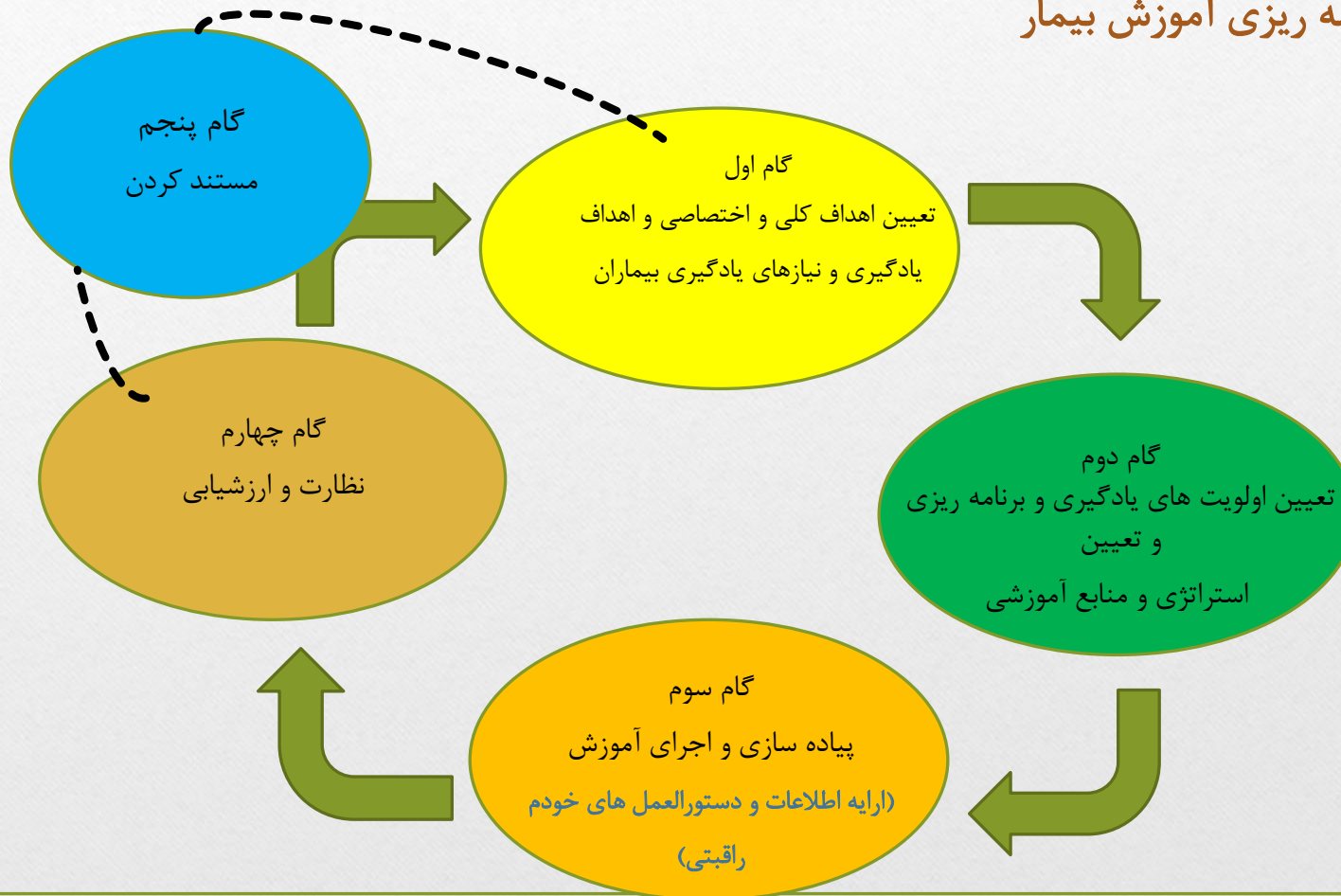
عموماً درصد به خاطر سپاری افراد به صورت زیر است:

- ❖ آنچه می خوانند ۱۰٪
 - ❖ (حافظه شنیداری) آنچه می شنوند ۲۰٪
 - ❖ (حافظه دیداری) آنچه می بینند ۳۰٪
 - ❖ آنچه می شنوند و می بینند ۵۰٪
 - ❖ آنچه می گویند یا می نویسند ۷۰٪
 - ❖ آنچه می گویند و همزمان انجام می دهند ۹۰٪
- ترجیحات بیمار احتمالاً تأثیر مستقیم بر مواد آموزشی که انتخاب کرده اید و روش هایی که استفاده می کنید، خواهد داشت.
- بررسی کنید که چگونه بیمار دوست دارد یاد بگیرد. واقع بین باشید. بر آنچه که بیمار نیاز دارد بداند تمرکز کنید



برنامه آموزش بیمار، بیماران بیمارستان (فرایند آموزش بیمار)

❖ مراحل برنامه ریزی آموزش بیمار



اهداف آموزشی

- ❖ تعیین هدف یا هدف های کلی
- ❖ تبدیل اهداف کلی به اهداف جزئی
- ❖ تبدیل هدف های جزئی به هدف های عینی و قابل مشاهده
- ❖ بازنگری و تنظیم مجدد اهداف آموزشی

اهداف آموزشی

نمونه ای از اهداف برنامه آموزش به بیمار

هدف کلی: بیمار دیابتیک / خانواده (عامل مراقبت) .. در امر مراقبت از خود مشارکت کنند .

اهداف عینی (رفتاری)

بیمار پس از شنیدن توضیحات پرستار در مورد رژیم غذایی مناسب و مطالعه جزوه مربوط ، مواد غذایی لازم و مناسب خود را در ۲۴ ساعت بیان نماید.

خانواده / بیمار پس از مشاهده فیلم و تصاویر مربوط به فعالیت بندی مناسب حداقل دو تمرین بدنی مناسب خود را توضیح دهند.

خانواده / بیمار پس از شنیدن توضیحات پرستار و مطالعه جزوه مربوط نحوه درمان و مراقبت و عوارض بیماری را به طور صحیح توضیح دهد.

بیمار پس از مشاهده تزریق انسولین توسط پرستار و شنیدن توضیحات او بتواند به روش استریل به خود تزریق نماید.

اهداف رفتاری

هدفهای رفتاری **انتظاراتی** هستند که توقع می‌رود فراگیر پس از فراگیری یک درس یا شرکت در برنامه آموزشی قادر به انجام آنها باشند.

آنچه اهمیت دارد این است که بتوان هدف کلی را به اهداف عینی و رفتاری تبدیل کرد

اهداف رفتاری به صورت **جمله خبری** نوشته میشوند و وجود جمله واژه ای به شکل ذیل در ابتدای آنها الزامی است :

از فراگیر انتظار می‌رود در پایان آموزش بتواند

اجزای اهداف رفتاری:

یک هدف رفتاری کامل باید دارای چهار جزء اساسی زیر که اختصاراً "مرشد" گفته می‌شود.

۱- محتوا

۲- رفتار

۳- شرایط

۴- درجه مورد انتظار (سطح اجرا- معیار)

دانشجو بتواند:



قد نوزاد را در حالت خوابیده و با ۱ درصد خطا اندازه گیری کند.

فعل رفتاری

معیار

شرایط

محتوا

افعال رفتاری :

تحلیل کردن ، پیش بینی کردن ، توضیح دادن ،
مجزا کردن ،
تقسیم کردن ، نوشتن محاسبه کردن ، کشیدن
و....

که قابل مشاهده و اندازه گیری اند

افعال غیر رفتاری :

درک کردن، لذت بردن، باور کردن،
دوست داشتن، فهمیدن، دانستن و...
که قابل مشاهده و اندازه گیری نیست

راههای آموزش به بیمار

روش‌های آموزش

راه های بسیاری برای ارائه آموزش بیمار وجود دارد مانند:

محتوای نوشتاری مانند: دستورالعمل های ترخیص-• بروشور-پوستر یا نمودار و سایر مواد چاپی

❖ اینترنت

❖ آموزش تصویری

❖ نمایش مهارت عملی

❖ پادکست ها

❖ فیلم یا دی وی دی

❖ ارائه پاورپوینت

❖ کلاس های گروهی

اینترنت

کاربران از اینترنت برای اطاعات مربوط به سلامتی شان استفاده می کنند.
آموزش دهندگان می توانند بیمار را به منابع آموزشی خوبی هدایت کنند.

دستورالعمل های اینترنت

- سایت های مربوط به سازمان های دولتی، بیمارستان های مشهور و سازمان های حمایت کننده بیمار را جستجو کنید.
- وضعیت حرفه ای فرد ارایه دهنده اطلاعات را بررسی کنید.
- مواد آموزشی فعلی را کنترل کنید.
- مراقب وب سایت هایی که که ادعای بی اساس و یا مغرضانه دارند یا فروش محصول را تبلیغ می کنند باشید.
- کیفیت لینکهای وب سایت را نیز در نظر بگیرید.
- قبل از دادن مواد آموزشی به بیمار از خواندنی بودن و دقت محتوی مطالب اینترنتی مطمئن شوید.

مزایا و معایب برنامه های آموزشی کامپیوتری

مزایا

- بصورت بالقوه ای موثر است.
- امان استفاده از پایگاه های داده ای
- آموزش می تواند فردی شود.
- پاسخ ها ثبت می شود
- به لحاظ زمانی مقرون به صرفه است.

معایب

- بیشتر یادگیری ها مبتنی بر دانش است.
- سخت افزار و نرم افزار گران است.
- آماده کردن برای بیمار سخت است.
- برای بیسوادان و سالمندان محدودیت دارد.

مزایا و معایب آموزش تلفنی

معایب

- تعیین وقت قرار سخت است
- برخی افراد ممکن است نداشته باشند.
- امکان نمایش (وضعیت بدن و تعاملات ...) وجود ندارد.

مزایا

- 
- اکثر افراد تلفن دارند.
 - مناسب افرادی که مشکل بینایی دارند
 - می توان از پیام های ضبط شده استفاده نمود.
 - پس از ترخیص برای پیگیری مناسب است.

مزایا و معایب آموزش ویدیویی

مزایا

- بصورت گسترده در دسترس است.
 - از حواس شنیداری و دیداری همزمان استفاده می کند.
 - مناسب برای مخاطبین مختلف
 - ابزاری در کمک به نمایش و ایفای نقش
- قالب دیداری افراد متفاوت است
 - گران
 - طولانی
 - غیر شخصی

معایب

مزایا و معایب آموزش صوتی

مزایا

- بصورت گسترده در دسترس است.
- مناسب افرادی که مشکل بینایی دارند
- مناسب برای کم سوادان
- عملی و ارزان

معایب

- به قوه شنیداری تکیه می کند.
- برای برخی ممکن است گران باشد.
- فقدان تعامل
- مناسب برای کم سوادان

مواد نوشتاری در آموزش

- مرسوم ترین ابزار در آموزش بیمار می باشد.
- بیماران می توانند مجدداً به مواد آموزشی رجوع کنند.
- جزئیاتی که بیمار نمی تواند از طریق آموزش شفاهی به خاطر بسپرد را به یاد می آورد.
- برای یادگیری معمولاً از متن و تصویر بهره می گیرد.
- نسبتاً ارزان است.

مواد نوشتاری در آموزش

در صورت استفاده درست، یک جزوه می تواند برای تسهیل کردن ارتباط بین ارائه دهنده و بیمار، و راهنمای بخش آموزش بیمار، و همچنین دادن یک سند به بیمار برای استفاده در خانه برای بازسازی حافظه و بالا بردن درک وی از وضعیت اش و برنامه درمان بکار رود.

آموزش چهره به چهره

آموزش چهره به چهره :

آموزش چهره به چهره جزء بهترین روش های آموزش از نظر ایجاد تغییر رفتار در فراگیران می باشد. در این نوع آموزش مربی و آموزش گیرنده به طور مستقیم و رودررو با یکدیگر ارتباط برقرار می کنند.

آموزش در گروه‌های خاص

آموزش کودکان نو پا

رفتار آموزش دهندگان با کودک نو پا باید آرام، گرم، و بطور واقعی باشد. برنامه ریزی برای آموزش سلامت نوزاد و کودک نو پا در درجه اول به سمت والدین نشانه می رود. به دلیل اینکه که جدا شدن از پدر و مادر اغلب باعث اضطراب می شود، پدر و مادر بهتر است در مراقبت از بیمار در هر زمان ممکن مشارکت نمایند. این کار در برقراری ارتباط با کودک و خانواده کمک بزرگی میکند.

آموزش کودکان پیش دبستانی

به خاطر داشته باشید که توانایی استدلال کودک قبل از مدرسه محدود است، و توضیح جزئیات خیلی مفید نیست. این در حالی است که کودکان آموزش کودکان سن مدرسه کودکان در سنین مدرسه یعنی ۶ تا ۱۲ سالگی قادر به استدلال منطقی هستند و آنها باید در روند آموزش بیمار در صورت امکان دخیل شوند، به خصوص از قبل از روشهایی که آنها را تحت تاثیر قرار می دهد و به تعامل بهتر با بیمار کمک میمند اطمینان حاصل کنید.

فراموش نکنید که خود را به کودکان در این سن معرفی کنید و از وی برای ارائه توضیحات آموزشی کمک کننده به او اجازه بگیرید. همچنین با ارائه توضیحات به زبان ساده هدف از آموزشش را به او یاد دهید.

آموزش به کودکان از طریق بازی بسیار کمک کننده می باشد. وسایل پیشنهادی: عروسک، عروسکهای خیمه شب بازی، حیوانات عروسکی، گوشی پزشکی، سرنگ (بدون سوزن)، کیسه ها و لوله های سرم و بقیه وسایل پزشکی قابل استفاده برای کودک

تشویق، جایزه و حمایت، از عوامل مهم در این گروه سنی هستند.

نوجوانان دوست دارند به عنوان یک شخص مستقل با آنها رفتار شود و در تنظیم اهداف شرکت داشته باشند.

آموزش بیمار متناسب با سن

برای ارائه آموزش موثر بیمار، شما باید سن بیمار و میزان تکامل را در نظر بگیرید. نحوه آموزش در کودکان و برخی گروههای سنی مختلف نیز تا حدودی با یکدیگر تفاوت دارد اما به طور کلی در بچه ها مدت زمان تمرکز و توجه شان کوتاهتر است .

خود را هم سطح کودک قرار دهید. و آشنایی با اصطلاحات کلامی ویژه کودکان لازم است

با استفاده از زبان اشاره Body Language همدلی خود را با کودک نشان دهید.

برای جلب اعتماد کودک تلاش کنید.

در تعامل با کودکان خسته نشوید و با صبر و حوصله و صرف زمان با کودک ارتباط برقرار کنید .

پی بردن به شکایات و نگرانیهای کودکان از الزامات طبابت کودکان است

بچه ها از بازی و فعالیتهای گروهی لذت می برند، به ویژه دوست دارند که جلسات آموزشی مرتباً سوال کنند.

مراحل آموزش به والدین کودک

بسیار مهم است که به پدر و مادر آموزش داده شود که دوران کودکی دوره ای از رشد است. پدر و مادران جدید ممکن است بسیاری از جنبه های طبیعی رشد کودک را به ناهنجاری برداشت کنند. مهم است تاکید کنیم که رشد برای همه ی کودکان بطور یکسان رخ نمی دهد. در مواردی که والدین برای اولین بار صاحب فرزند شده اند موقعی که نوزاد خود را با نوزادان دیگری که رشد سریعی دارند مقایسه می کنند ممکن است بطور چشمگیری مضطرب شوند. آموزش والدین در مورد رشد طبیعی کودک، و همچنین طیف وسیعی از تفاوت های فردی، می تواند اضطراب های غیر ضروری را کاهش دهد.

آموزش والدین کودکان

بستگان کودکان و در درجه اول والدین کودک نیاز به حمایت عملی و عاطفی از سوی تیم سلامت دارند. از سوی دیگر وقت گذاشتن برای مراقبت از بیمار (طفل) نکته مهمی است که پزشک از همراه کودک به عنوان یک مطالبه پزشکی باید مطرح و درخواست نماید.

ایجاد اعتماد به نفس در همراهان کودک برای درک بیماری و شرایط موجود کودک و رویارویی با چالشهای بیماری کودک از اهمیت بالایی برخوردار است و لازم است که پزشک در ایجاد این اعتماد به نفس به درک مشترک با همراه بیمار برسد.